



TITLE:

第92回岐阜外科集談会

AUTHOR(S):

CITATION:

第92回岐阜外科集談会. 日本外科宝函 1979, 48(4): 557-560

ISSUE DATE:

1979-07-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/208359>

RIGHT:

第 92 回 岐 阜 外 科 集 談 会

日時：昭和53年 9 月26日 午後 5 時30分

場所：岐阜大学病院外来棟 4 階講義室

1. Persistent primitive trigeminal artery aneurysm の 1 例

高山赤十字病院 脳神経外科

大下 裕夫, 船越 孝

大熊 最夫

胎生期血管の遺残例は脳血管障害の検索中に偶然発見されることが多い。この遺残血管は他の脳血管病変を合併することが多いが、われわれは persistent primitive trigeminal artery (PTA) 自身に生じた脳動脈瘤の破裂によるクモ膜下出血を来した稀有な 1 例を経験した。

〔症例〕45歳の男性で53.8.7 意識消失で発見され8.26 当科に転送された。髄液は Xanthochromic であり、脳血管撮影にて左側に PTA が認められた。また内頸動脈と PTA との分岐部には嚢状動脈瘤が発見された。他にクモ膜下出血の原因はみあたらなかった。肝硬変があるため手術は断念せざるを得なかった。

PTA の発生頻度は 0.3~0.6% であり、PTA と一般脳動脈瘤との合併は文献的に 250 例中39例 (15.6%) と高いが、PTA 自身に発生した脳動脈瘤はこの 1 例を加えても 8 例にすぎない。

2. 脳下垂体腫瘍副鼻腔内進展を思わせた副鼻腔膿瘍の 1 例

大雄会病院 脳神経外科

山本 悟, 広瀬 旭

岐大 第 2 外科

香川 泰生, 平田 俊文

山田 弘

32才男性で頭痛と左視力低下を訴えて来院した。意識清明で、左眼軽度突出、左外直筋麻痺、瞳孔不同 (右<左) 及び左眼視力低下を認める以外、血液検査、髄液検査、内分泌検査に異常を認めなかった。頭部単純写でトルコ鞍底の破壊と拡大及び鞍内に石灰化を認めた。断層撮影、脳血管写、CT スキャンなどにより

下垂体腫瘍を疑って経鼻的に手術を行なった。蝶形骨洞を開放すると膿様液が流出し、脳下垂体腫瘍副鼻腔内進展を思わせた副鼻腔膿瘍と思われた。

3. 下肢の急性動脈塞栓をくり返した左室瘤の手術治験例

岐大 第 1 外科

福田 甚三, 村瀬 恭一

鈴木 剛, 佐野 彰

日野 晃昭, 多羅尾 信

富田 良照, 滝谷 博志

広瀬 光男

症例は65才男子、以前に心筋硬塞の発作はないが左下肢疼痛にて来院、心電図にて心房細動と異常Q波をⅡⅢ, aVF, V₃~V₆にみとめ、急性動脈塞栓症の疑いにて局麻下に血栓摘除を施行、術後の Coronary cineangiography では左回施枝は25%の狭窄をみとめ、左室造影では paradoxical movement がみられ、Ejection fraction は0.17と低い。血栓摘除後再度左下肢動脈の閉塞を来し再度血栓摘除術を施行した。さらに再発防止の為、左下肢の軽快をまち、体外循環下に左室瘤切除を施行した。

左室前壁部心尖部は黄灰白色 5×3cm の癥瘕を形成し、akinesis を呈し、同部を切開すると室壁に少量の凝血塊を認め、これを除去し病変部 4×2cm を切除した。術後経過は良好で Ejection fraction は0.87 と著明に改善し、経過良好である。

4. 異時性三重複癌

岐阜病院 外科

石黒 源之, 須原 邦和

異時性に、胃、肺、噴門部に発生した三重複癌を臨床的に発見し、手術的に除去し得たのであるが、剖検側との対比において、臨床的に見逃されている重複癌が相当数存在すると推定される。全ての癌症例を取扱

うに際して、充分その重複性に留意すべきことを痛感した。また、発生機序に関して、腫瘍免疫の観点から遺伝的素因が重視されており、感作T細胞、体液性抗体、K細胞、活性化マクロファージが関与する免疫監視機構の検索が必要となってきた。免疫機構の障害を事前に明らかにすることにより、重複癌又は再発癌の発生を予測しつつ経過を観察できるならば、早期に臨床的に発見し、手術的に根治し得る可能性が大であると、本例より痛感した。

5. 脾損傷の3例

下呂温泉病院 外科

梅本 琢也, 小久保光治

岩島 康敏, 加藤 正夫

成々は最近脾損傷を3例経験したので報告する。症例1は43才男子で交通事故にて受傷し上腹部全体の疼痛、圧痛あり、入院時白血球数16,500、血清アミラーゼ1070であった。血性腹水3200ml貯留し、脾体部挫滅及脾破裂を認め脾摘及びドレナージ施行す。症例2は63才男子で交通事故にて受傷、上腹部から左側腹部にかけて疼痛、圧痛あり、入院時白血球数18,800、血清アミラーゼ475であった。脾体部に長軸方向裂傷と血腫があり脾破裂を合併。脾摘、裂傷縫合及ドレナージ施行す。症例3は73才男子で交通事故にて受傷、腹痛、腹部膨満感あり入院時白血球数14,200、血清アミラーゼ107。保存的に経過観察中再度腹部打撲し貧血及上腹部腫瘍出現し受傷後32日目開腹。脾体部挫傷で肝破裂を合併し肝縫合術及ドレナージ施行す。3例共術後経過良好。

6. 先天性総胆管拡張症の3例

岐大 第1外科

多羅尾 信, 鬼東 惇義

松原 長樹, 雑賀 俊夫

渡辺 寛, 後藤 明彦

症例1, 25才, 女子。腹痛・悪心のため ERCP を行い、総胆管拡張、膵管と総胆管合流部が異常に高いことが判明し、総胆管切除、総肝管・空腸吻合を行い術後経過良好であった。

症例2, 29才, 女子。妊娠8ヶ月で早産したが出産後も腹部は異常に膨隆し巨大腫瘍をふれる。胆道シンチグラム、血管造影で総胆管拡張症と診断し、嚢腫・十二指腸側々吻合を行い、術後経過は良好であった。

症例3, 29才, 女子。右上腹部に小児頭大の腫瘍があり、また脾腫、脾機能亢進症を合併しているため開腹したところ、総胆管拡張症であり嚢腫・十二指腸側々吻合を行った。術後第28病日に食道脈瘤破裂をきたし経腹的食道離断術を行ったが、10日後に肝性昏睡にて死亡した。

7. Lemmel 症候群の1例

岐阜病院外科

渋谷 智頭, 伊藤 善朗

日野 輝夫, 古市 信明

樫木 良友

症例は68才, 女性, 家族歴, 既往歴に特記すべきことなく昭和53年2月18日誘因と思われるものなく急に悪心, おうと, 腹痛をきたし入院。胃十二指腸透視にて十二指腸Ⅱ脚に径4cm×4cmの大きい憩室を認めた。注腸透視, DIP, 脾, 脾シンチグラム, ホールボディCTスキャンなどの検査でも, 肝, 脾, 脾に異常を認めず胆のう結石も認めなかった。DICでは胆のう造影されず肝外胆管の拡張を認めた。肝機能検査にて胆道系酵素の異常上昇あり, よって Lemmel 症候群と診断し5月24日手術施行した。十二指腸Ⅱ脚内側後方に憩室あり, 憩室内に総胆管, 膵管が開口していた。憩室切除, 胆のう切除, 乳頭形成術, T-tube 挿入して手術終了。術後経過良好で術前愁訴も完全に消失した。

8. 結腸癌術後短時日で発生した結腸壁内骨形成の1例

岐大 第2外科

山本 真史, 清水 言行

梅本 敬夫, 今村 健

大橋 広文, 国枝 篤郎

症例: 30才女性。主訴: 血便。当科初診は昭和52年12月5日。当科初診9ヶ月前から, 血便, 腹部不快感, 易疲労性を来した。横行結腸癌として, 結腸右半切除, 空腸横行結腸端々吻合を行った。術後26日目, イレウス状態となり再開腹術施行。イレウスは吻合部狭窄が原因であり, 組織学的には吻合部肛側の結腸壁内に化骨を認め, イレウスの一因と考えられた。回腸瘻造設後, 第3回目の手術にて回腸S字状結腸造

合術を行い、入院後 115 日目に全治退院した。

消化管の吻合創部に近い壁内に化骨を認めた例は非常に稀有であると考えられた。

9. 腹部放線菌症の 1 例

岐阜病院 外科

田辺 祐介, 林 幸貴

横山 幸夫, 東 修次

高井 清一, 三尾 六蔵

須原 邦和

同 消化器科 大島健次郎

同 検査科 青木 敦

我々は比較的稀な腹部放線菌症を経験し、治癒せしめた。症例。46才。女性。現病歴：6ヶ月前より左下腹部痛あり。尿路結石として治療をうけるも症状は一進一退であった。注腸透視にてS字状結腸に狭窄のあるのを指摘され来院した。注腸透視以外の諸種検査に異常なく、一応S字状結腸癌の疑いのもと開腹した。右下腹部に炎症性の腫瘍がみられ、左卵巣、左卵管を切除した。この腫瘍から放線菌の菌塊が得られ幸運にも早期の診断が、可能となった。術後3ヶ月にわたりペニシリンを投与し、術後1年に至るまで何ら症状を現わすことなく経過している。腹部放線菌症は、開腹手術が行なわれても診断に長期を要する事が多く、細菌学的、病理組織学的検査がくり返し行なわれるべきである。確定診断が得られたら壊死組織の十分な切除と、ペニシリンの大量かつ、長期の投与が必要である。

10. Presacral Tumor の 1 例

松波病院 外科

松波 英一, 和田 英一

本多 雅昭

我々は最近、仙骨前部に発生した神経鞘腫の1例を経験したので報告した。

症例：45才 男子

約6ヶ月前より便が細くなり、排便困難を訴える様になり肛門より腰部にかけて軽い疼痛を来す様になった。直腸指診で肛門より6cm 口側の直腸後壁に手掌大の境界明瞭の長楕円形の腫瘍を認めた。直腸鏡で同部の直腸腔内の突出を認めたが粘膜は全く正常であった。大腸注腸検査では直腸の左側方への圧迫圧排像

を認めた。Presacral Tumor と診断し手術を実施す。

Kraske の方法に準じ経仙骨的にアプローチし剔出した剔出標本は10×6の卵円形の被膜を有する腫瘍で病理診断は神経鞘腫と診断した。

11. 最近 5 年間の成人鼠径ヘルニアの統計的観察

岐阜市民病院 外科

伊藤 隆夫, 西脇 勤

野々村 修, 安藤 隆

大前 勝正, 中条 武

三輪 勝, 田中 千凱

島田 脩

昭和48年9月から昭和53年8月迄の5年間に、当院で行った20才以上の鼠径ヘルニア手術は男子99例、女子28例の127例であった。60才以上が全体の45%を占めた。術式は波多腰変法が108例(79.4%)、Ferguson変法が18例(13.9%)で、外鼠径ヘルニアの術後再発についてのアンケートで回答を得たのは84例(75%)であり、最長5年間の follow up ではあるが、再発は波多腰変法の1例(1.5%)で、術創部痛を訴えるものが3例、反対側発現が1例あった。その間、再発例の手術は13件あり、当科での再発例には、Fascia lata や Teflon mesh での補填を行った。再発予防には、ヘルニア嚢の高位結紮切断、内鼠径輪ならびに鼠径部後壁の強化形成が大切であると考えられた。

12. 当科における尿路結石症の年次推移

岐大 泌尿器科

村中 幸二, 前田 真一

鄭 漢彬, 清水 保夫

当科における昭和40年以降の尿路結石症例について、統計的考察を加えたので報告した。泌尿器科症例数14876例のうち、尿路結石症例数は1158例で7.8%を占め、各年度の結石症例の占める割合も6.7~8.3%だった。男女比は2.5:1で、年令別頻度は30才代が25.6%と最も多く20才~40才で全体の70%を占めていた結石存在部位では上部尿路が92.1%と多く、年度毎に漸増傾向が見られた。尿路結石症の治療法については手術を施行されたものは、22.8%であり約4%以上は保存的に治療されていた。手術術式別頻度では尿管切石術が48.2%と最も多く、腎摘出術は4.5%にすぎず保存

的手術を原則としていることが観えた。

松村幸次郎，国枝 篤郎

13. 凍結免疫に対する実験的研究—ラット脳腫瘍と乳癌について—

岐大 第2外科
佐治 董豊，広瀬 敏勝
操 厚，種村 広己
松村幸次郎，国枝 篤郎

Wister 系ラット Glial Tumor と SD-SLC 系ラット MRMT-1 腫瘍を用いて凍結手術と外科的手術を生存率等から比較検討し，凍結融解腫瘍片が抗原性を獲得しうるか否かを MSTC，⁵¹Cr 細胞毒性試験，生存率，転移率等から検討した。その結果腫瘍型，腫瘍重量，凍結方法によっては転移巣が増強する例も見られた。

第 93 回 岐 阜 外 科 集 談 会

日時：昭和53年12月12日 午後 5 時30分
場所：岐阜大学病院外来棟 4 階講義室

1. 小児巨大髄膜腫の 1 例

本多 雅昭，平田 俊文

高山日赤 脳神経外科
船越 孝，大下 裕夫
大熊 晟夫

小児頭蓋内腫瘍のうち，髄膜腫は成人のそれと異なり極めて稀な腫瘍である。最近経験した小児髄膜腫の 1 例を報告する。症例は10才女児で，運動失調を主訴として来科した。神経学的には頭蓋内圧亢進症状なく，小脳症状のみを認めた。CTscan にて後頭部にダルマ型を呈する high density の mass lesion が認められ，脳血管撮影，脳室造影にても後頭蓋窩を中心とした占拠性病変の存在が明らかであった。後頭・後頭下開頭にて腫瘍亜全摘出を行った。腫瘍は静脈洞交会付近から発生した巨大な腫瘍で，小脳を下方に圧排し，両側大脳半球間を上矢状洞，小脳テント，大脳鎌に沿って発育し，前方は中脳蓋にまで達していた。腫瘍前縁の一部はガレン大静脈に接しており切除不能であった。亜全摘出（約95%）標本重量は 195g であった。組織学的には，fibroblastic component と meningotheial componont を有する髄膜腫であった。

2. 小髄膜腫の 2 例

岐阜病院 外科
須原 邦和，三尾 六蔵
田辺 祐介
松波病院 脳神経外科

我々は最近，症状，所見の殆んど無い小髄膜腫 2 例を経験したので，報告すると共に，補助診断法の面より考察した。

第 1 例は62才女性で，頭頂穹窿部右寄りに，2.3×1.5×1.5cm の脳内に突出する腫瘍あり開頭により摘出，組織学的に fibroblastic meningioma であった。本腫瘍に脳CTによって発見されたのであるが，頭蓋単純写，脳血管写は約 3cm 下方の腫瘍を暗示して居り，局在判断を迷わせたものである。

第 2 例は48才女性で，後頭部正中線上右寄りに，平らたく丸い骨の膨隆あり，試切を兼ねて，骨の一部及び骨膜に存在した，Φ2 cm，最大厚 4mm の平板状腫瘍を摘出，組織学的に第 1 例と同様であった。本例は en plaque 型髄膜腫で，頭蓋単純写で spicula 形成が見られるか，脳CTでは，術前術後を通じて異常所見なかった。

3. アドリアシン投与により消退した脳底部悪性髄膜腫の 1 例

岐大 第2外科
山本 真史，操 尚
国枝 克行，安藤 隆
高田 光昭，坂井 昇
山田 弘

症例：33才女。昭和49年12月4日初診。当科初診3